

Hosp No. :	HKID No.:
Case No. :	
Name :	
DOB :	M / F
Adm Date :	
Contact No.:	

醫療程序資訊-

腹腔鏡輔助經陰道子宮或腹腔鏡全子宮 ／或加雙側輸卵管及卵巢切除術

1. 簡介

- 1.1. 診斷：肌瘤 / 功能性子宮出血 / 子宮內膜增生
- 1.2. 適應症：盤腔或腹部腫瘤 / 經期量多 / 可能惡化成爲癌病

2. 手術步驟

- 2.1. 全身麻醉
- 2.2. 以二氧化碳注入腹腔來形成氣腹
- 2.3. 製造切口，將腹腔鏡及其它儀器放入腹腔
- 2.4. 先將子宮上部游離，可同時切除卵巢及輸卵管
- 2.5. 腹腔鏡輔助經陰道子宮切除術:
 - 2.5.1. 從陰道沿子宮頸製造切口
 - 2.5.2. 同時將子宮下部游離
 - 2.5.3. 子宮由陰道取出
 - 2.5.4. 可能要做外陰切開術
 - 2.5.5. 縫合陰道及腹部傷口
- 2.6. 腹腔鏡全子宮切除術:
 - 2.6.1. 與腹腔鏡輔助經陰道子宮切除術相同但子宮下部亦是以腹腔鏡游離
- 2.7. 除非特別聲明，所有取出的組織會送交病理部或依慣常程序處理
- 2.8. 手術期間可能會拍照或和錄影以供教學/研究用途(如有反對,請向醫護人員提出)
- 2.9. 與剖腹全子宮切除術相同處:
 - 2.9.1. 切除相同器官
 - 2.9.2. 相同病理後果
- 2.10. 與剖腹全子宮切除術相異處:
 - 2.10.1. 只有三至四個微細腹部傷口
 - 2.10.2. 痛楚較少
 - 2.10.3. 手術後復原較快住
 - 2.10.4. 院期較短
 - 2.10.5. 只需較短病假
 - 2.10.6. 尿道損傷稍高

3. 預期得到的果效

- 3.1. 舒緩病徵 / 切除腫瘤及作出診斷 / _____

4. 其他影響

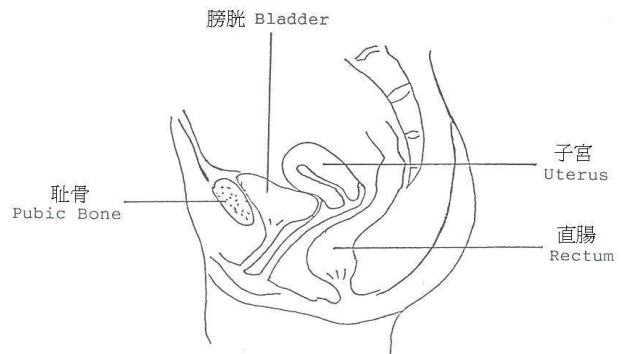
- 4.1. 沒有月經
- 4.2. 不能懷孕
- 4.3. 正常性交不受影響
- 4.4. 如果保留卵巢(不切除),荷爾蒙分泌將不受影響;但卵巢有機會提早 2-4 年失去功能
- 4.5. 停經前婦女接受卵巢切除後會出現更年期綜合症

Hosp No. : HKID No.:
Case No. :
Name :
DOB : M / F
Adm Date :
Contact No.:

醫療程序資訊-
腹腔鏡輔助經陰道子宮或腹腔鏡全子宮
/或加雙側輸卵管及卵巢切除術

5. 重要風險及併發症 (未能盡錄)

- 5.1. 肥胖、病情嚴重、曾進行過手術或有其他疾病者必須明白手術引致嚴重或常見併發症的風險將會增加
- 5.2. 麻醉併發症
- 5.3. 與腹部子宮切除術後的併發症相同
- 5.4. 嚴重:
 - 5.4.1. 不能進入腹腔以致手術未能完成而要開腹
 - 5.4.2. 出血,可能需要輸血
 - 5.4.3. 損傷附近器官特別是膀胱、輸尿管和腸道,可能需要修補(大概千分之六,未必在手術中發現)
 - 5.4.4. 因出血、傷口裂開等併發症要重回手術室
 - 5.4.5. 盤腔血腫
 - 5.4.6. 盤腔膿腫,發炎
 - 5.4.7. 深部靜脈栓塞及肺動脈栓塞
 - 5.4.8. 死亡(萬分之三,罕有)
 - 5.4.9. 切口位置小腸氣
 - 5.4.10. 陰道頂端脫垂
- 5.5. 常見:
 - 5.5.1. 發熱
 - 5.5.2. 傷口發炎、疼痛、瘀青、延遲癒合或疤痕增長症
 - 5.5.3. 疤痕附近感到麻木,刺痛或燒灼
 - 5.5.4. 尿頻及尿道炎
 - 5.5.5. 卵巢功能衰竭
 - 5.5.6. 術後性交疼痛或有困難
 - 5.5.7. 粘連



6. 不接受手術的風險

- 6.1. 病徵持續或惡化
- 6.2. 未能肯定診斷

7. 其他處理方法

- 7.1. 觀察
- 7.2. 非手術治療如藥物治療、曼月露子宮環
- 7.3. 肌瘤切除術(只適用於子宮肌瘤)
- 7.4. 子宮內膜去除術(只適用於功能性子宮出血)
- 7.5. 開腹/陰道子宮切除
- 7.6. 子宮動脈栓塞術
- 7.7. 其他 _____



Hosp No. : _____ HKID No.: _____
Case No. : _____
Name : _____
DOB : _____ M / F
Adm Date : _____
Contact No.: _____

醫療程序資訊-
腹腔鏡輔助經陰道子宮或腹腔鏡全子宮
／或加雙側輸卵管及卵巢切除術

8. 其他相關程序(手術期間可能要採用)

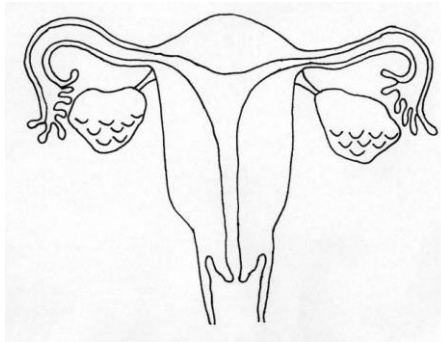
- 8.1. 輸血
- 8.2. 開腹(少於百分之五)
- 8.3. 若卵巢發現沒有預見的病變：不作處理 / 囊腫切除 / 輸卵管卵巢切除
- 8.4. 輸卵管及卵巢切除術(預防性或有病變時):
 - 8.4.1. 若同時切除 - 若同時切除雙側卵巢，可能需要服用荷爾蒙,其副作用包括增加患乳癌、深部靜脈栓塞及膽石的機會;無更年期綜合症病徵的病人亦可能需要自行購買荷爾蒙
 - 8.4.2. 若不同時切除 - 若不切除子宮，一生約有百分之 1.4 到 2 的機會有卵巢癌(普遍)；切除子宮可將機會減少 1/2 到 2/3；百分之五(普遍)將來有其他卵巢病變，需要再接受手術

9. 特殊跟進

- 9.1. 切勿在覆診檢查前行房

10. 病人聲明

- 10.1. 須與病者商議後，才可進行的其他治療程序



11. 備註

- 11.1. 以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄，如有查詢，請與你的醫生聯絡。

12. 參考資料

https://www.obsgyn.hku.hk/-/media/HKU/Obsgyn/Patient-Information/o_g_tour/OGGG-0510-02-15-C.ashx

本人，_____ 明白以上關於手術或程序之資訊，並經由 _____ 醫生向本人解釋；本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充分的解答。

Name: _____
Patient No.: _____ Case No.: _____
Sex / Age: _____ Unit Bed No.: _____
Case Reg. Date & Time: _____

病人簽署: _____
病人姓名: _____
日期: _____